Scientific conference
“Fundamental and applied research in medicine "
RUSSIA, Sochi, 5- 10 November 2021

Collection of scientific reports
"Modern problems of science and education"

Fursov A.B., Mendybaev A.A., Kovalenko T.F., Ismagambetova B.A., Fursov R.A.

EXPERIENCE IN APPLICATION OF LAPAROSCOPIC HERNIPLASTY AND DETERMINATION OF SURGICAL RISKS BY «ACS NSQIP» CRITERIA

Scientific conference: Fundamental and applied research in medicine. Sochi, 2021: P.61-62.

РОССИЙСКАЯ
АКАДЕМИЯ
ЕСТЕСТВОЗНАНИЯ

СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ НАУКИ И ОБРАЗОВАНИЯ

Том 22

УДК 08 (45)
ББК 95
С 56

Редакционная коллегия

Ледванов Михаил Юрьевич – доктор медицинских наук, профессор, академик РАЕ, главный редактор,
Стукова Наталия Юрьевна – кандидат медицинских наук, профессор РАЕ, главный ученый секретарь, заместитель главного редактора,
Нефедова Наталья Игоревна – ответственный секретарь редакции,
Шнуровозова Татьяна Владимировна – ответственный редактор.

Современные проблемы науки и образования. – М.: Издательский дом Академии Естествознания, 2021. – Том XXII. – 136 с.

ISBN 978-5-91327-612-4

В книге (продолжающееся издание, том XXII) представлены материалы международных научных конференций, проведенных Академией Естествознания (Международной ассоциацией ученых, преподавателей и специалистов) в марте – ноябре 2021 г. Книга представлена в научной электронной библиотеке (НЭБ) e-Library. Авторами опубликованных в издании научных работ являются известные ученые и преподаватели ведущих российских и зарубежных образовательных учреждений.

ISBN 978-5-91327-612-4

© Научно-издательский центр «Академия Естествознания»
© Издательский дом «Академия Естествознания»

АТОМНО-СПЕКТРАЛЬНЫЙ АНАЛИЗ. ОПТИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ

Торопов Л.И. 48

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ДИСЦИПЛИНЫ, КЛИНИЧЕСКАЯ БАЗА ВЕТЕРИНАРНОЙ МЕДИЦИНЫ

Труш Н.В. 49

ИЗМЕНЕНИЯ НЕКОТОРЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПЛАЗМЫ КРОВИ ПАЦИЕНТОВ НА ФОНЕ ПРОФИЛАКТИКИ ОЖИРЕНИЯ

Тюшнякова О.П., Ральченко И.В., Сагитова А.С., Бородина Н.Ю., Шмидт С.С. 50

ПРИМЕНЕНИЕ 3D-ПЕЧАТИ В ПРОМЫШЛЕННОСТИ

Хайдаров А.Г. 51

ИНГИБИТОРНО-ЗАМЕСТИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ДОБЫЧИ МЕТАНА ИЗ ГАЗОВЫХ ГИДРАТОВ

Хлебникова Т.Д., Хамидуллина И.В., Глазков А.С., Абол А.А., Хлебников В.Н. 57

МОДЕЛИРОВАНИЕ ПРОЦЕССА ЗАХОРОНЕНИЯ ПАРНИКОВЫХ ГАЗОВ В ИСТОЩЕННЫХ НЕФТЯНЫХ КОЛЛЕКТОРАХ

Хлебникова Т.Д., Хамидуллина И.В., Глазков А.С., Абол А.А., Хлебников В.Н. 57

ЭТНОПЕВЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ

Шастина Т.В. 58

«Фундаментальные и прикладные исследования в медицине», Россия (Сочи), 5–7 ноября 2021 г.

ДИНАМИКА НЕКОТОРЫХ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ПАРАМЕТРОВ В СОСТОЯНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО НАПРЯЖЕНИЯ

Булгакова О.С. 61

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ ГРЫЖЕПЛАСТИКИ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ ХИРУРГИЧЕСКИХ РИСКОВ ПО КРИТЕРИЯМ «ACS NSQIP»

Фурсов А.Б., Мендыбаев А.А., Коваленко Т.Ф., Исмагамбетова Б.А., Фурсов Р.А. 61

«Актуальные вопросы науки и образования», Россия (Москва), 1 марта – 31 мая 2021 г.

ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ В СРЕДНЕЙ ШКОЛЕ НА УРОКАХ ФИЗИКИ

Андреенко Н.К. 63

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Бурда А.Г. 64

ПРОБЛЕМА АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА У ДЕТЕЙ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

Григорьева М.Н., Сударева О.В. 65

ЦИФРОВИЗАЦИЯ ИНЖЕНЕРНОГО ОБРАЗОВАНИЯ: СЛОВА И ДЕЛА!

Кузлякина В.В., Роншина Е.С. 67

ОСТЕОПАТИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ НЕЙРОГЕННОГО МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У ЖЕНЩИН ПОСЛЕ 55 ЛЕТ

Малинкин Ю.К. 72

ЛИПИДЫ ГРУДНОГО МОЛОКА КАК ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ ФАКТОР ПИЩЕВОГО ПРОГРАММИРОВАНИЯ МЕТАБОЛИЗМА РЕБЕНКА

Мачнева И.В., Афонина С.Н., Лебедева Е.Н., Карнаухова И.В. 80

ОТЧЕТ О НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЕ ФОРМИРОВАНИЕ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ ВО ВЗАИМОДЕЙСТВИИ СУБЪЕКТОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ШКОЛЫ

Микерова Г.Г. 81

«Фундаментальные и прикладные исследования в медицине», Россия (Сочи), 5–7 ноября 2021 г.

ДИНАМИКА НЕКОТОРЫХ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ПАРАМЕТРОВ В СОСТОЯНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО НАПРЯЖЕНИЯ

Булгакова О.С.

Научно-практический центр «Психосоматическая нормализация», Санкт-Петербург, e-mail: bulgak_os@mail.ru

Целью работы было изучение динамики некоторых параметров физиологического уровня организации личности. *Тестировались здоровые молодые девушки*, в количестве 25 человек, средний возраст 20,1 ± 0,2 лет. *Методика:* 1) частота сердечных сокращений (ЧСС), 2) артериальное давление (СиАД, ДиАД), 3) частота дыхания (ЧД), 4) индекс вегетативного равновесия (индекс Кердо – ИК), 5) коэффициент межсистемных кардиореспираторных соотношений (коэффициент Хильденбранта – КХ). Снимался фон. После чего в течение четырех минут добровольцам предлагалось закрыть глаза, прикрыть уши, имитировать заикание. Затем в течение 30 минут проводилось практическое занятие по текущей дисциплине, и повторно снимались нужные физиологические показатели. Индекс Кердо и коэффициент Хильденбранта обсчитывались по известным формулам.

Результаты и обсуждение. Фоновые средние показатели исследуемых параметров всей группы были: 1) ЧСС = 89,6 ± 0,2 уд. в мин., 2) СиАД = 108,8 ± 0,3 мм рт. ст., 3) ДиАД = = 69,2 ± 0,3 мм рт. ст., 4) ЧД = 17,0 ± 0,1 цик. в мин., 5) ИК = -7,62 ± 0,3 отн. ед., 6) КХ = = 5,3 ± 0,1 отн. ед. После «введения в дефект», цифры стали следующие: 1) ЧСС = 86,0 ± ± 0,2 уд. в мин, 2) СиАД = 114,2 ± 0,3 мм рт. ст., 3) ДиАД = 68,2 ± 0,3 мм рт. ст., 4) ЧД = 16,0 ± ± 0,1 цик. в мин., 5) ИК = -7,81 ± 0,3 отн. ед., 6) КХ = 5,4 ± 0,1 отн. ед. Самым устойчивым параметром является показатель ДиАД (изменился всего на 1,4 % от фонового). На втором месте по устойчивости стал кардиореспираторный коэффициент (изменился всего на 1,9 % от фонового), и это при том, что частота дыхания изменилась больше всего (на 5,9 % от фоновой), а ее параметр входит в формулу обсчета коэффициента Хильденбранта. На третьем месте по устойчивости находится индекс вегетативного равновесия (он изменился на 2,5 % от фонового). На пятом, предпоследнем месте перед частотой дыхания, стоит параметр СиАД (изменился на 5,0 % от фонового параметра).

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ ГРЫЖЕПЛАСТИКИ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ ХИРУРГИЧЕСКИХ РИСКОВ ПО КРИТЕРИЯМ «ACS NSQIP»

Фурсов А.Б., Мендыбаев А.А., Коваленко Т.Ф., Исмагамбетова Б.А., Фурсов Р.А.

НАО «Медицинский университет Астана», Нур-Султан, e-mail: fabcom2@yandex.ru

Прогностический подсчет рисков развития паховых грыж (ПГ) указывает, что данная патология может затронуть так или иначе почти 25 % мужчин и 2 % женщин в течение их жизни. Наличие хронических заболеваний, избыточного веса (ИВ) больного, ожирения (О) и т.д. ухудшают послеоперационный прогноз. В работе за трехлетний период изучены результаты применения различных способов пластики паховых грыж и характер послеоперационных осложнений. В задачи данного исследования вошли сопоставление результатов различных способов пластики, изучение характера осложнений оперативного лечения у больных с выявленными факторами риска. Проанализирован опыт хирургического лечения 268 больных. Выявлено, что операция грыжепластики ПГ выполнялась по способу Лихтенштейна в 118 (44 %) случаях, по Шолдайсу – 29 (10,8 %), герниопластика ТАРР – 109 (40,7 %) и ТАРР-УВПК (с ушиванием внутреннего пахового кольца) – 12 (4,5 %). С целью уменьшения риска возникновения рецидива грыжи, когда диаметр внутреннего пахового кольца составлял 3 см и более, применяли лапароскопическое интракорпоральное ушивание этого кольца и последующую фиксацию сетчатого импланта. Результаты наблюдения показали, что наименьшее количество осложнений было у оперированных лапароскопически. Однако среди этих больных частота осложнений оказалась в зависимости от массы тела. У лиц с ИВ и О почти в три раза эта частота превышала значения с НВ (23,4 % vs 8,5 %). В работе была использована электронная программа вычисления хирургических рисков «ACS NSQIP» для пациентов с грыжами. В расчетах учитывался вид операции (лапаротомия или лапароскопия, первичная, повторная и т.д.), возраст, пол, риск по ASA, наличие диабета, избыточного веса, ожирения и т.д. В том числе дополнительные коэффициенты риска для геронтологических

больных. По результатам сопоставления полученных данных на калькуляторе хирургических рисков и результатов наблюдения за оперированными больными выявлен высокий уровень совпадения данных (со специфичность и диагностической эффективностью до 98%). Выявлено, что ТАРР-УВПК способствует снижению послеоперационных осложнений. Использование программы «ACS NSQIP» для пациентов с грыжами позволяет достоверно определять риски послеоперационных осложнений.